



Arrêt du 25 juin 2014

Composition

Vito Valenti (président du collège),
Madeleine Hirsig-Vouilloz et Beat Weber, juges,
Yannick Antoniazza-Hafner, greffier.

Parties

A. _____,
représentée par Maître Jean-Michel Duc, Etude d'avocats
Nouvjur, Rue Etraz 12, Case postale 7027, 1002 Lausanne,
recourante,

contre

**SUVA/CNA Caisse nationale suisse d'assurance en cas
d'accidents**, Service juridique, Fluhmattstrasse 1, Postfach
4358, 6002 Luzern,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-accidents (décision de non-entrée en matière du
20 février 2014).

Faits :**A.**

A._____, sise à I._____, est une entreprise ayant pour but la gestion et le placement de personnel (doc 1). Elle assure ses employés contre les accidents professionnels (AAP) et non professionnels (AANP) auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident (ci-après: CNA). A ce titre, elle s'est jointe aux entreprises B._____, C._____, D._____, E._____, F._____, G._____ et H._____ afin de former avec celles-ci un groupe pour la détermination du supplément pour frais administratifs dans l'assurance contre les accidents professionnels (AAP) et dans l'assurance contre les accidents non professionnels (AANP). Selon l'art. 2 de la convention y afférente du 27 février 2013 conclue entre la CNA et les 8 sociétés susmentionnées (doc 84), B._____ est responsable de la gestion des assurances accidents de l'ensemble du groupe de sociétés à frais administratifs variables et représente les intérêts de tous les membres du groupe vis-à-vis de la CNA. Par ailleurs, en vertu du chiffre 3 de la convention, il est procédé, dans l'AAP et dans l'AANP, à la détermination d'un supplément pour frais administratifs uniforme pour les membres du groupe.

B.

B.a Par décision du 11 octobre 2013 (doc 54), notifiée à la recourante, la CNA fixe le taux des primes AAP et AANP de A._____ pour l'année 2014.

B.b Par opposition du 13 novembre 2013 (doc 61), la recourante, représentée par Maître Jean-Michel Duc, conteste les taux des primes retenus et requiert l'octroi d'un délai pour déposer un mémoire complémentaire après avoir reçu le dossier de la cause.

B.c La CNA transmet le dossier au représentant de A._____ par courrier du 26 novembre 2013 (doc 64) et lui impartit un délai jusqu'au 6 janvier 2014 pour déposer sa justification. Elle précise que, en vertu de l'art. 10 al. 5 OPGA, elle se réserve le droit de ne pas entrer en matière sur l'opposition dans l'éventualité où la recourante ne donnait pas suite à cette injonction.

B.d Par courrier du 3 janvier 2014 (doc 65), le représentant de A._____ indiquant agir au nom de la recourante ainsi que des 7 autres sociétés faisant partie du groupe pour la détermination du supplément pour frais administratifs (qui ont également fait opposition contre la fixation du taux

des primes AAP et AANP 2014 les concernant) sollicite l'octroi d'un délai supplémentaire jusqu'au 3 février 2014 pour déposer sa justification dans toutes les procédures d'opposition en cours.

B.e Par courrier du 8 janvier 2014 (doc 66), la CNA signale au représentant de la recourante qu'elle peut octroyer le délai demandé dans les procédures de régularisation en cours et précise qu'elle ne pourra plus accorder de délai supplémentaire par la suite.

B.f Par acte du 3 février 2014 (doc 72), le représentant de la recourante fait savoir à la CNA que, suite à l'examen des pièces transmises, il se voit dans l'obligation de réclamer un certain nombre de pièces et d'informations complémentaires qu'il cite expressément. Pour cette raison, il demande à l'autorité inférieure de lui transmettre ce qu'il sollicite et de le mettre au bénéfice d'un nouveau délai pour compléter son mémoire d'opposition.

B.g Par décision du 20 février 2014 (doc 79), l'autorité inférieure n'entre pas en matière sur l'opposition de la recourante, motif pris que celle-ci n'a pas été régularisée en temps utile.

C.

C.a A._____ défère cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral par acte du 21 mars 2014 (pce TAF 1).

C.b Appelée à se déterminer, l'autorité inférieure conclut au rejet du recours dans un préavis du 9 mai 2014 (pce TAF 5).

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le TAF, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, le recours contre une décision de la CNA est recevable si elle ne peut faire ni l'objet d'une opposition ou d'un recours devant une autorité précédente au sens de l'art. 33 let. c à f LTAF, ni d'un recours devant une autorité cantonale (cf. art. 32 al. 2 let. a et b et art. 33

let. e LTAF; art. 61 al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents [LAA, RS 832.20]).

1.2 En l'espèce, la décision entreprise constitue une décision au sens de l'art. 5 PA par laquelle l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur l'opposition de la recourante concernant le tarif de ses primes. Cette décision ne pouvant être attaquée que par recours devant le Tribunal administratif fédéral (cf. art. 109 LAA), la Cour de céans est dès lors compétente pour traiter de la présente cause.

1.3 Le recours a été déposé en temps utile et dans la forme requise par la recourante qui a un intérêt digne de protection à l'annulation de l'acte entrepris (art. 48 ainsi qu'art. 50 et 52 al. 1 PA). Partant, celui-ci est recevable.

2.

L'objet du litige porte sur le point de savoir si c'est à bon droit que la CNA n'est pas entrée en matière sur l'opposition de la recourante, motifs pris que le mémoire y afférent n'était pas suffisamment motivé et que l'intéressée n'avait pas remédié au vice dans le délai imparti.

3.

3.1 Selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions rendues en matière d'assurance sociale peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure. L'art. 10 al. 1 OPGA, édicté sur la base de la délégation de compétence prévue à l'art. 81 LPGA, prévoit que l'opposition doit contenir des conclusions et être motivée. Si elle ne satisfait pas à ces exigences ou si elle n'est pas signée, l'assureur impartit un délai convenable pour réparer le vice, avec l'avertissement qu'à défaut, l'opposition ne sera pas recevable (art. 10 al. 5 OPGA; arrêt du Tribunal fédéral I 158/05 du 2 juin 2006 consid. 2.1).

3.2 En l'espèce, dans son mémoire du 13 novembre 2013 (doc 61), la recourante a fait valoir que les pièces communiquées ne lui permettaient pas de vérifier le bien-fondé des taux de primes nets et bruts fixés et qu'à tout le moins, ceux-ci apparaissaient trop élevés. Elle concluait à ce que l'opposition soit admise et que la décision entreprise soit réformée en ce sens que les taux de primes de l'assurance accidents soient fixés à des taux inférieurs que ceux indiqués. Par ailleurs, elle sollicitait l'envoi d'une copie complète "du dossier concernant les primes et les calculs détaillés

des primes des accidents professionnels et non professionnels de dite société, de toutes les pièces en rapport avec le système bonus-malus et de toutes les pièces permettant de calculer les taux de classes de risques" avec octroi d'un délai pour produire un mémoire d'opposition complémentaire après réception des actes de la cause. Dans un autre mémoire du 3 février 2014 (doc 72), elle signalait à la CNA qu'elle avait pris connaissance des nombreuses pièces transmises mais que, après examen, elle se voyait dans l'obligation de lui demander la production de pièces complémentaires afin de pouvoir compléter et motiver son opposition. Il s'agissait (1) "[d']une copie des feuilles de base 2013 et 2014 des différentes sociétés susmentionnées, qui ne figuraient pas dans les pièces transmises"; (2) "[d']informations détaillées en rapport avec les données de base, soit qui justifient le nombre de cas, les frais de traitement, l'indemnité journalière, les capitaux de rentes pour les années 2006 à 2012 [... en] communiquant, par société, le nom des assurés concernés, la date d'accident et les détails des coûts par assuré"; (3) "[d'] informations détaillées en rapport avec les charges déterminantes pour le SBM, soit notamment le détail des calculs en rapport avec les coûts occasionnés 2006 à 2012, les provisions de rentes probables, les provisions collectives, les charges"; (4) "[d'] informations détaillées en rapport avec le calcul bonus malus"; (5) "[d'] informations détaillées en rapport avec les critères précis en rapport avec la détermination du supplément administratif, qui est fixé par la Suva entre 8.75 et 14.5%".

3.3 L'autorité inférieure a toutefois refusé d'accorder la prolongation du délai requise et a prononcé, le 20 février 2014, une décision de non-entrée en matière, au motif que l'opposition n'avait pas été régularisée dans le délai imparti (doc 79). Elle précisait que la recourante possédait d'ores et déjà l'ensemble des pièces nécessaires à la motivation de la décision, que somme toute les pièces requises auraient dû être réclamées avant l'échéance du délai fixé et qu'au demeurant l'intéressée ne faisait valoir aucun motif extraordinaire pouvant justifier une nouvelle prolongation du délai.

3.4 Dans son mémoire de recours du 21 mars 2014 (pce TAF 1), la recourante est d'avis que son opposition satisfaisait aux conditions minimales posées par la jurisprudence. Par ailleurs, elle souligne que les documents et explications qu'elle a sollicités auprès de l'autorité inférieure ne lui ont toujours pas été communiqués jusqu'à ce jour. Elle relève que les pièces qui lui ont été transmises seraient soit des brochures et des feuilles explicatives, soit des échanges de correspondance, soit encore des tableaux de chiffres sans explication qui ne lui permettraient pas de com-

prendre et de vérifier les calculs des primes. Partant, en rendant une décision de non-entrée en matière à ce stade de la procédure, l'autorité inférieure aurait violé son droit d'être entendu. Sur ces bases, la recourante invite le Tribunal de céans, sous suite de dépens, à admettre le recours, à annuler la décision du 20 février 2014 et à renvoyer la cause à la CNA pour reprendre l'instruction de la procédure d'opposition.

4.

Le Tribunal administratif fédéral prend position comme suit.

4.1 Comme on l'a vu, dans son acte d'opposition du 13 novembre 2013 (doc 61), la recourante a invité la CNA à admettre l'opposition et à réformer l'acte attaqué en ce sens que le taux des primes d'assurances LAA soient fixés à un taux inférieur que ceux indiqués. Ce faisant, elle a donc déposé des conclusions satisfaisant aux conditions de l'art. 10 al. 1 OPGA, ce qui n'est par ailleurs pas contesté par l'autorité inférieure. En revanche, comme cela ressort de manière implicite de la décision attaquée du 20 février 2014, la CNA reproche à l'assurée de ne pas avoir suffisamment motivé son recours en ce sens que, dans les motifs, elle se serait limitée à relever que les primes d'assurance apparaissaient à tout le moins trop élevées sans motiver plus avant son point de vue (voir aussi préavis du 9 mai 2014 [pce TAF 5, p. 3, chif. III, 2^{ème} paragraphe]). Toutefois, l'autorité inférieure omet de prendre en considération le fait que la recourante, dans ses mémoires des 19 novembre 2013 et 3 février 2014, ne se limite pas à prétendre de façon succincte que les primes doivent être fixées à un taux inférieur. Bien plutôt, elle reproche de surcroît expressément à la CNA de ne pas lui avoir fourni suffisamment d'explications quant au calcul des primes et d'avoir omis de transmettre toutes les pièces du dossier indispensables à la défense de ses droits. Partant, elle fait donc valoir une violation du droit d'être entendu portant d'une part sur un défaut de motivation de la décision du 11 octobre 2013 quant au montant des primes et d'autre part sur un défaut de motivation quant à la non-production de pièces du dossier qu'elle a réclamées (art. 27 PA) respectivement sur la constitution d'un dossier incomplet (cf. consid. 5.1 ci-après). Or, cette argumentation fait partie intégrante de la motivation présentée en procédure d'opposition. Dans de telles circonstances, l'autorité inférieure était donc tenue d'entrer en matière sur ces griefs, sous peine d'enfreindre de manière grave les droits de procédure de la recourante.

4.2 Compte tenu de ce qui précède, force est de constater que la CNA n'a pas respecté le droit d'être entendu de la recourante dans la présente affaire. Il convient par conséquent d'admettre le recours, d'annuler la déci-

sion du 20 février 2014 et de renvoyer la cause à l'autorité inférieure afin qu'elle entre en matière sur l'opposition présentée par la recourante, la violation grave du droit d'être entendu ne pouvant être réparée en l'espèce (cf. aussi consid. 5 ci-après).

4.3 Cela vaut d'autant plus que la décision (sujette à opposition) du 11 octobre 2013 contenait une motivation des plus succinctes (cf. consid. 5.2, 2^{ème} paragraphe, ci-après). Or, dans ces circonstances, l'administration est mal venue d'exiger de la part de la recourante une motivation circonstanciée de l'opposition (cf. LORENZ KNEUBÜHLER, *Die Begründungspflicht*, Bern Stuttgart Wien 1998, p. 196; 8C_413/2008 du 5 janvier 2009, consid. 3.3; voir aussi, pour comparaison, UELI KIESER, *ATSG-Kommentar*, 2^{ème} éd., Zurich Bâle Genève 2009 ad art. 52 n° 23).

5.

Finally, on précisera que, selon la jurisprudence, la violation du droit d'être entendu, pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière, peut être considérée comme réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. La réparation du vice en procédure judiciaire doit cependant rester l'exception (ATF 127 V 431 consid. 3 d) aa; Benoît Bovay, *Procédure administrative*, Berne 2000, p. 242 s.; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-3031/2007 du 11 mai 2009 consid. 5). En l'espèce, le Tribunal de céans ne saurait faire usage de cette faculté pour les raisons qui suivent.

5.1 Tout d'abord, on relève que dans la cause C-2789/2010 (concernant les entreprises B._____ et C._____) conclue par arrêt du Tribunal administratif fédéral du 16 mai 2011, la CNA avait été tout à fait en mesure de fournir des listes détaillées quand aux coûts intervenus dans l'assurance contre les accidents professionnels pour chaque année déterminante avec à chaque fois mention des numéros d'accident respectifs (cause C-2789/2010, annexes n° 5 et 13 de la pce TAF 1). Or, en l'état du dossier, on peine à voir pour quelles raisons l'autorité inférieure ne serait pas en mesure de rédiger à tout le moins une telle liste en l'espèce et de la transmettre à la recourante pour consultation, afin que celle-ci soit mieux à même de vérifier les chiffres retenus, étant relevé que ce point avait déjà été soulevé par l'intéressée lors d'une réunion avec la CNA en mai 2012 (cf. supra let. A; dossier C-1577/2014, doc 43 p. 2 let. C, n° 2 et doc 48 p. 2 n° 2). A tout le moins, il appartiendra à l'autorité inférieure de motiver de façon circonstanciée son point de vue, dans la mesure où elle

n'entendait pas donner suite à la requête y afférente de la société recourante.

5.2 Ensuite, en rapport avec la fixation des primes LAA, le Tribunal administratif fédéral a retenu dans de nombreux arrêts que les art. 92 LAA et 113 OAA ne fixent que des exigences générales et confèrent un large pouvoir d'appréciation à la CNA en matière tarifaire. Face à une compétence aussi étendue, il lui revient d'informer clairement les assurés et d'expliquer comment le taux de prime a été fixé, particulièrement lorsque ce taux se fonde sur les données propres de l'entreprise considérée (cf. arrêts C-3174/2006 du 24 avril 2007, consid. 5.2 et C-3031/2007 du 11 mai 2009 consid. 4.3.1 [concernant des décisions sur opposition motivées de façon insuffisante]). Dans l'arrêt C-2789/2010 du 16 mai 2011, consid. 8, concernant les entreprises B._____ et C._____, le Tribunal administratif fédéral a relevé que la CNA avait suffisamment motivé les décisions sur opposition attaquées en constatant que celles-ci illustraient comment les primes avaient été calculées en indiquant les chiffres concrets pour les trois parties d'entreprises de chaque recourante et en faisant la distinction entre les accidents professionnels et non professionnels. Par ailleurs, les sociétés recourantes avaient reçu les graphiques et feuilles de base contenant les explications et les chiffres nécessaires à l'établissement des primes avant qu'une procédure de recours ne soit entamée.

En l'occurrence, la décision sujette à opposition du 11 octobre 2013 (doc 54) se bornait à donner à la recourante des renseignements d'ordre général en renvoyant aux certificats d'assurances (doc 55-56 indiquant les primes nets et bruts AAP/AANP pour les parties A et B de la société) et à une feuille de base 2014 (SBM 03) concernant la partie A (doc 57). Il s'agissait donc d'une argumentation très ténue se limitant à renvoyer à des tableaux chiffrés sans aucune explication concrète. Partant, elle ne satisfaisait pas aux exigences de motivation qui valent pour les décisions sur opposition dans ce domaine. Aussi, la recourante était à tout le moins habilitée à requérir de la part de l'autorité inférieure qu'elle rende une décision sur opposition contenant une motivation plus détaillée. Dans ce contexte, on relèvera qu'un simple renvoi à l'entier des pièces du dossier ne saurait faire office de motivation.

6.

6.1 Vu l'issue de la cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 PA).

6.2 La recourante ayant été représentée par un mandataire professionnel, elle a droit à une indemnité globale de dépens fixée en fonction de l'importance et de la difficulté de la cause (art. 64 PA et art. 7 ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Dans le calcul du temps nécessaire à la défense des intérêts de la recourante, il sied de prendre en considération le fait que son mandataire a rédigé 7 mémoires de recours au contenu quasiment identique dans 7 autres affaires connexes portant sur un état de fait identique (cf. supra let. B.d) et qui ont elles aussi abouti à un gain de cause en faveur des parties recourantes. Par ailleurs, aucun échange d'écritures n'a été effectué devant la présente instance et les questions de droit soulevées à ce stade de la procédure, limitées au point de l'entrée en matière, ne présentaient pas de difficultés particulières. Compte tenu de ces circonstances, une indemnité globale de dépens de Fr. 300.- (Fr. 2'400.- : 8) paraît justifiée en l'espèce.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis, la décision de la CNA du 20 février 2014 est annulée et la cause est renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle entre en matière sur l'opposition de la recourante.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

Un montant de Fr. 300.-- est alloué à la recourante à titre d'indemnité de dépens, à charge de l'autorité intimée.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Acte judiciaire ; annexe : préavis du 9 mai 2014 [pce TAF 5])
- à l'autorité inférieure (n° de réf. ; Recommandé)
- à l'Office fédéral de la santé public, secteur assurance-accidents (Recommandé)

Le président du collège :

Le greffier :

Vito Valenti

Yannick Antoniazza-Hafner

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Le mémoire doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains du recourant (art. 42 LTF).

Expédition :